

安心と希望の医療確保ビジョン

—産科—

都立府中病院産婦人科部長
東京医科歯科大学産婦人科臨床教授
桑江千鶴子

講演内容

- (1) お産について—概論
- (2) 海外の周産期事情・分娩費用の比較
- (3) 産婦人科女性医師の実態
- (4) 臨床現場での3つの問題
問題提起
- (5) 様々な試み
- (6) 女性医師が働きやすい体制と提案

(1)お産について

原点：古今東西、お産は危険な営みである

4つ足から進化して2本足歩行になったことで危険になったお産。一般的には4つ足哺乳動物は足から生まれる(骨盤位)人間は大きく発達した頭部から産まれる。

日本人は仙骨が扁平形の人が多く産科的には回旋異常や微弱陣痛が起こりやすいと言われる。

古来お産は「棺桶に片足突っ込んでするもの。」「障子の棧が見えなくなるほど陣痛はつらく痛い。」という母から娘へ語り継がれる民間の危険認識が存在した。

では、どれくらい危険な営みなのか？



世界の妊産婦死亡率(/ 10万出生)

(UNICEF 2000年)

世界平均 400人(1/250人)

アフリカ 830人

アジア 330人

(中南:520人、東南:210人、西:190人、東:55人)

オセアニア 240人

ヨーロッパ 24人

*** アフガニスタン 1900人(1/53人)**

日本の妊産婦死亡率(10万出生)

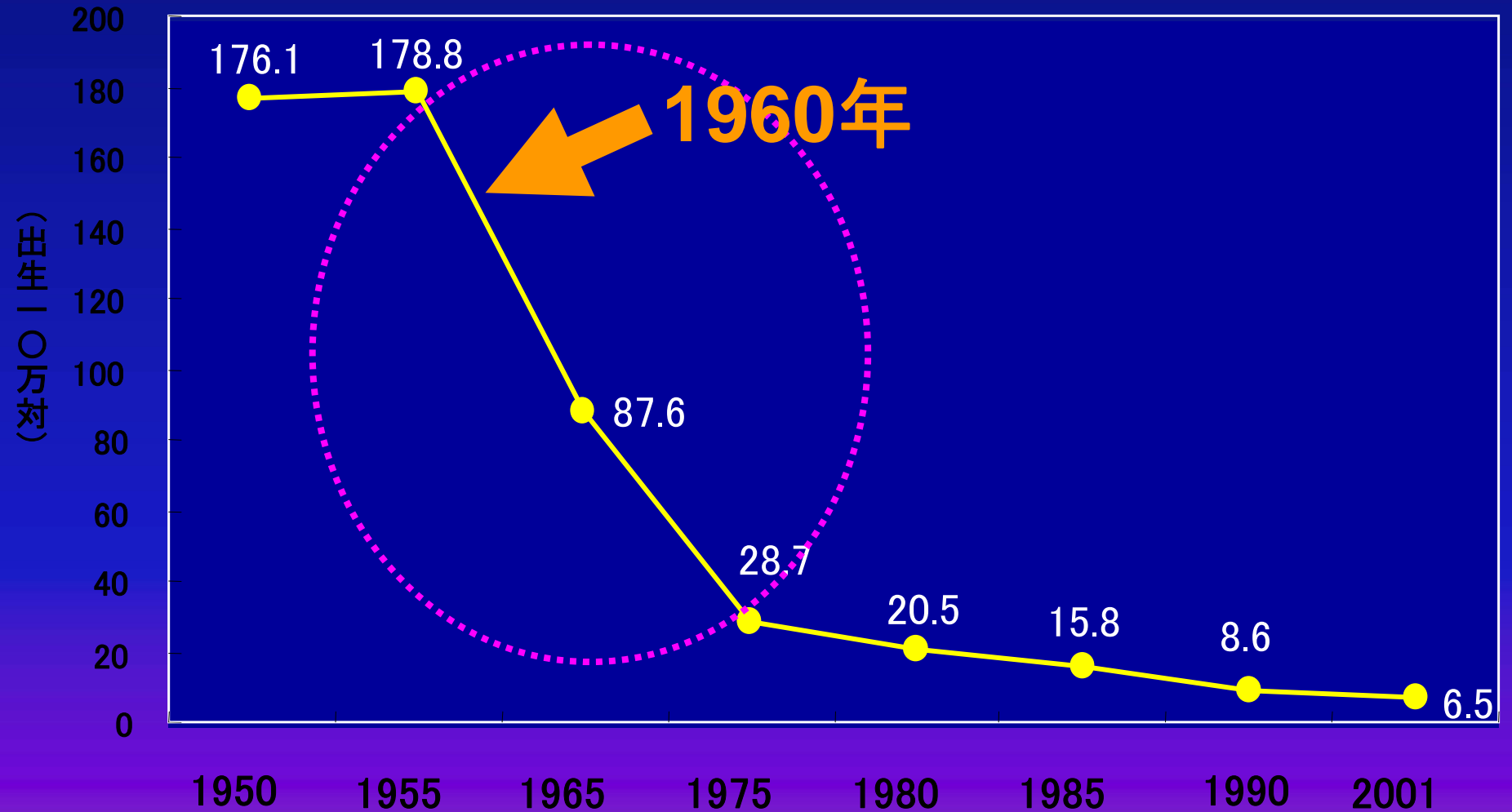
<妊産婦死亡実数>

2004年	69人
2005年	62人
2006年	54人

日本 5人



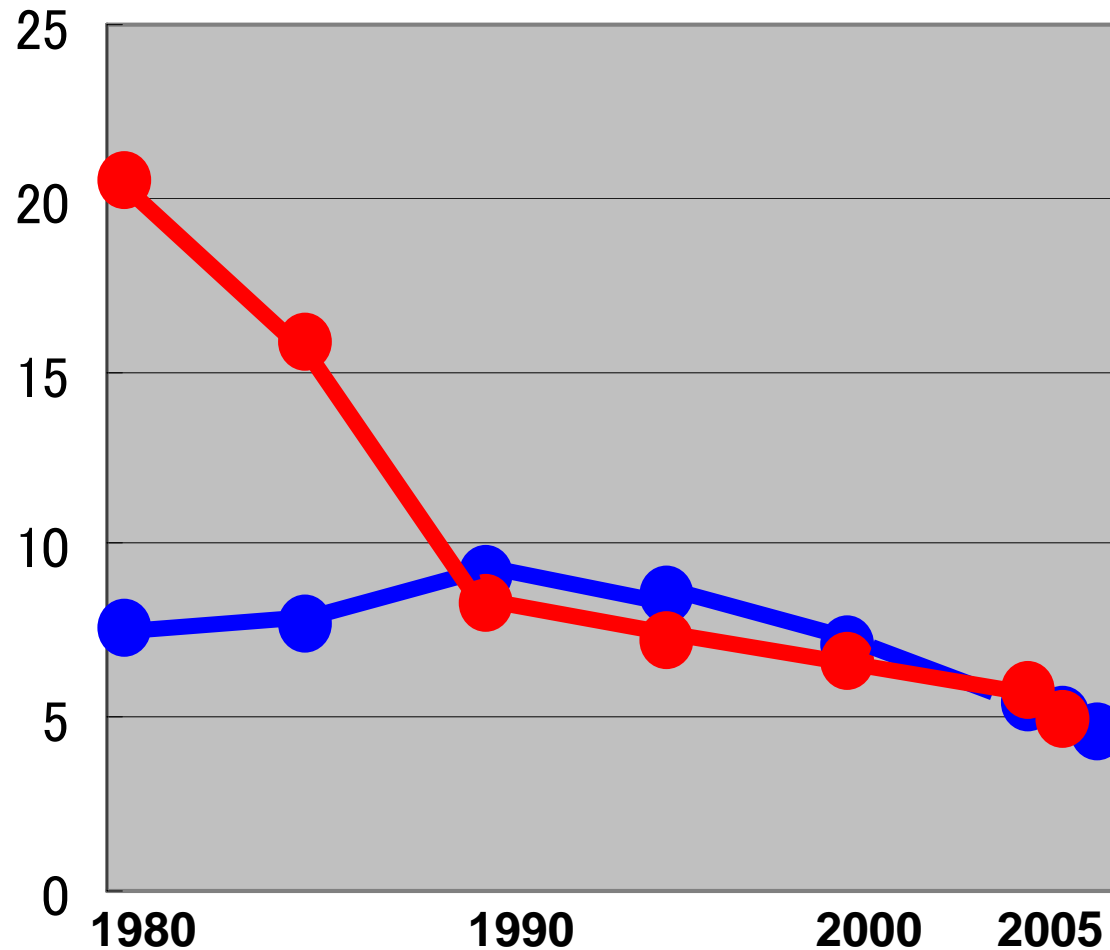
妊産婦死亡率の年次推移



成育医療センター久保先生提供

交通事故死亡率・妊産婦死亡率の年次推移

(/10万人・出生)

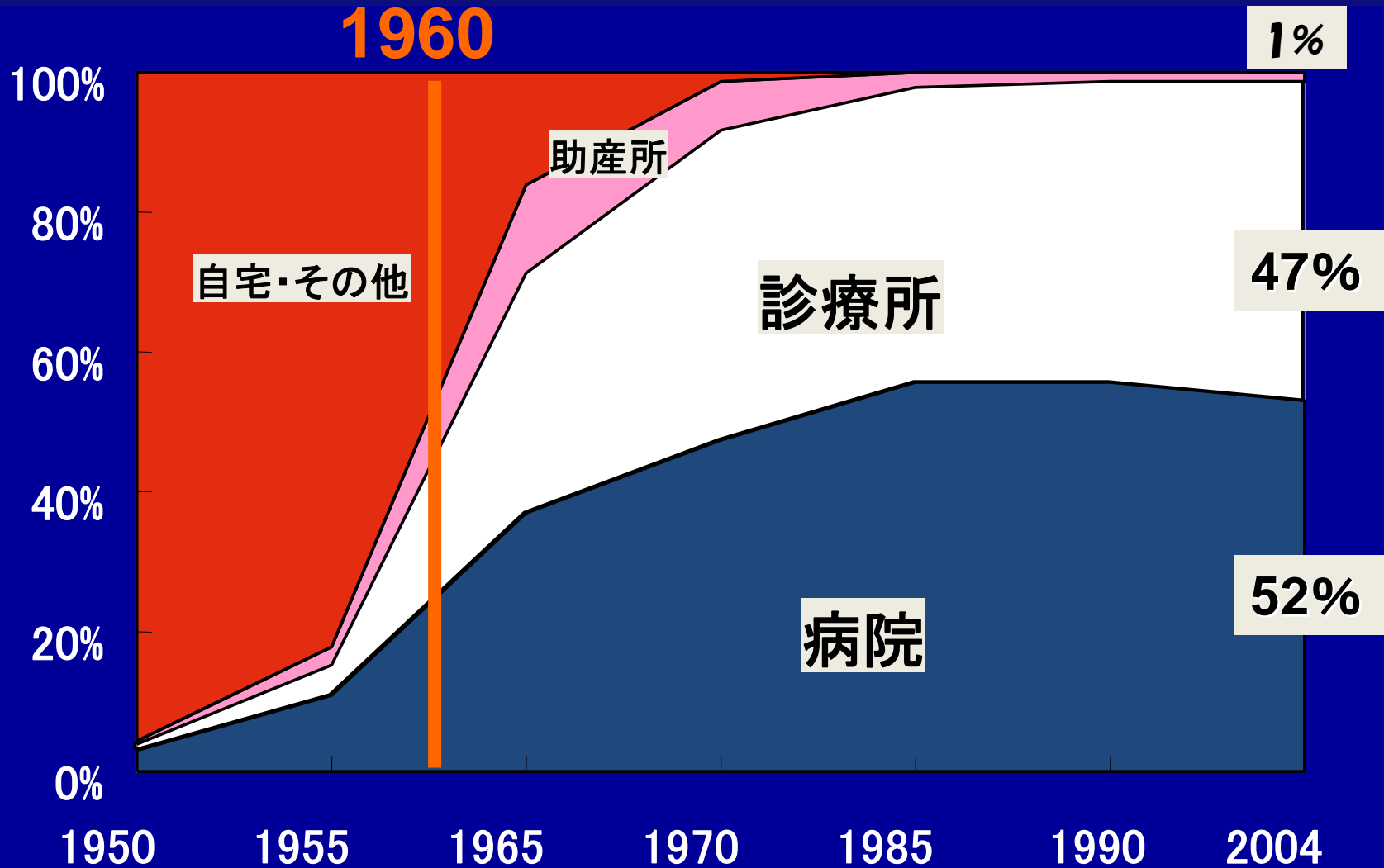


2万人に
1人死亡

● 交通事故死亡率
● 妊産婦死亡率



我が国の分娩場所の推移



50年間の日本の周産期統計の推移



分娩数：半減

母体死亡：約1/80に減少

新生児死亡：約1/40に減少

人工妊娠中絶：減少、いまだ年間約30万件

早産：増加 超早産：約2倍に激増

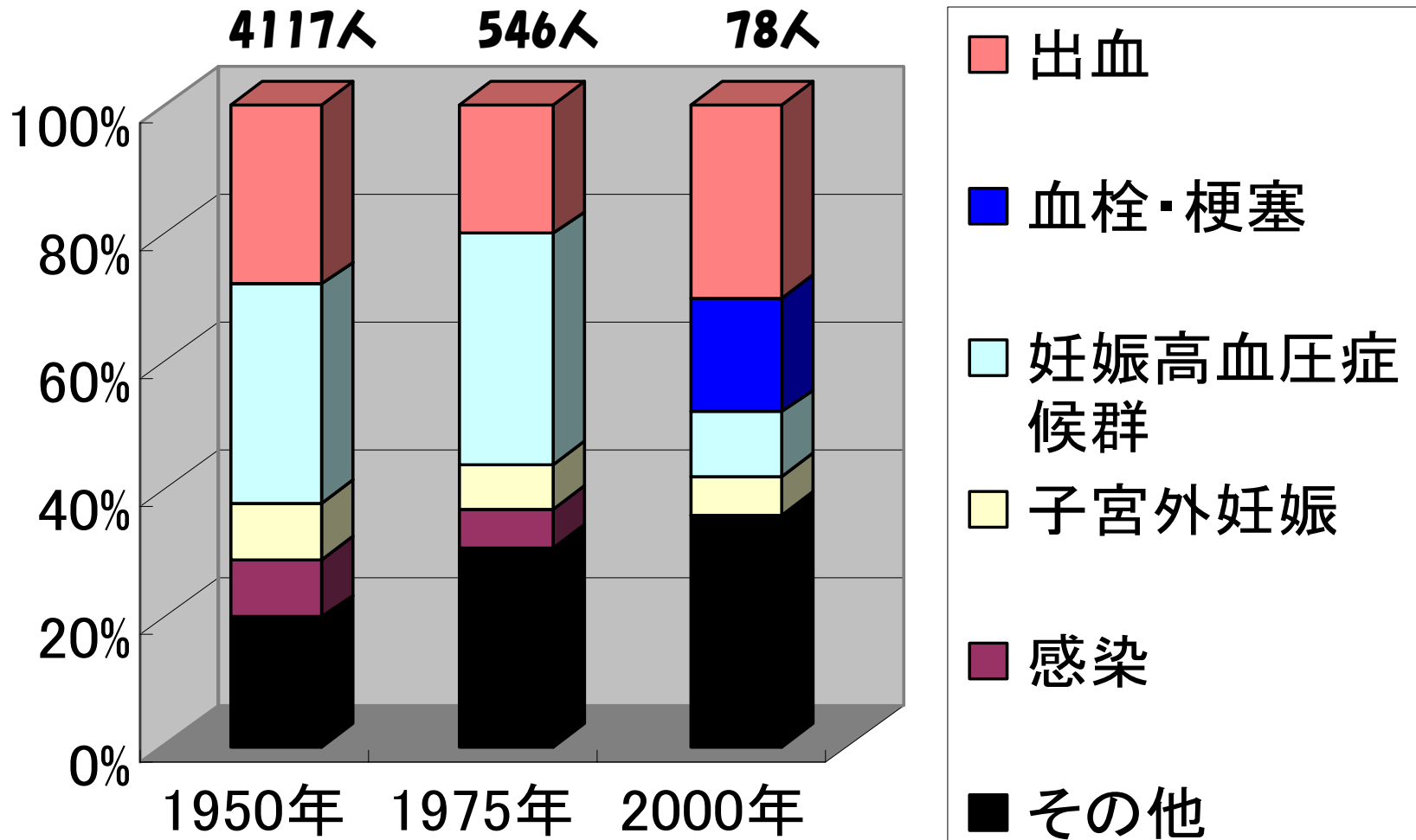
低出生体重児：増加

超低出生体重児：約30倍に激増

高齢妊婦：約2倍に増加

周産期予後は向上 しかし ハイリスク妊娠は増加

我が国の妊産婦死亡死因の推移



常に出血が妊産婦死亡のトップ



妊産婦死亡を含めた 重症管理妊産婦調査

日本産科婦人科学会周産期委員会

委員長：岡村州博 副委員長：岡井崇

委員：金山尚裕、瓦林達比古、中林正雄、平松祐司

母体死亡および重症管理妊産婦調査検討小委員会

小委員：朝倉啓文、久保隆彦、小林隆夫、齊藤滋、佐藤昌司

加藤有美(NCCHD)



妊産婦死亡の内訳 (32例)

出血: 14例

分娩時大量出血 (4)

常位胎盤早期剥離 (3)

PIH→頭蓋内出血 (4)

HELLP→頭蓋内出血 (2)

＜毛膜下出血 (1)

肺梗塞: 4例

敗血症: 1例

不明: 1例

合併症: 12例

悪性疾患 (6)

原発性肺高血圧症 (2)

心筋症 (1)

大動脈破裂 (1)

偽膜性大腸炎 (1)

Von Willebrand病

→小脳出血 (1)

1人の妊産婦死亡の約73倍超ハイリスク妊産婦が存在

実際の妊産婦死亡数は

妊産婦死亡数：62人（2005年）、54人（2006年）

妊産婦死亡数を73倍すると

推定超ハイリスク妊産婦数：4526人－3942人

年間100万分娩で割ると

243人－279人≒約250人に1人の妊産婦は

お産の時に超ハイリスクの危険性がある

帝王切開率

1996年

2006年

日本

10%



20%

アメリカ

15%



30%

分娩の国際比較とその費用

(1) 分娩体制

その国の文化である—資料参照

分娩場所：自宅・助産院・小規模施設・病院

の組み合わせ。日本は独特の体制

(2) 分娩費用

先進諸国であるヨーロッパ・カナダなどは検診料も含めて無料が多い。

アメリカはかなり高額。日本は低額。

(実例) 実際にかかる費用・・・約51万円

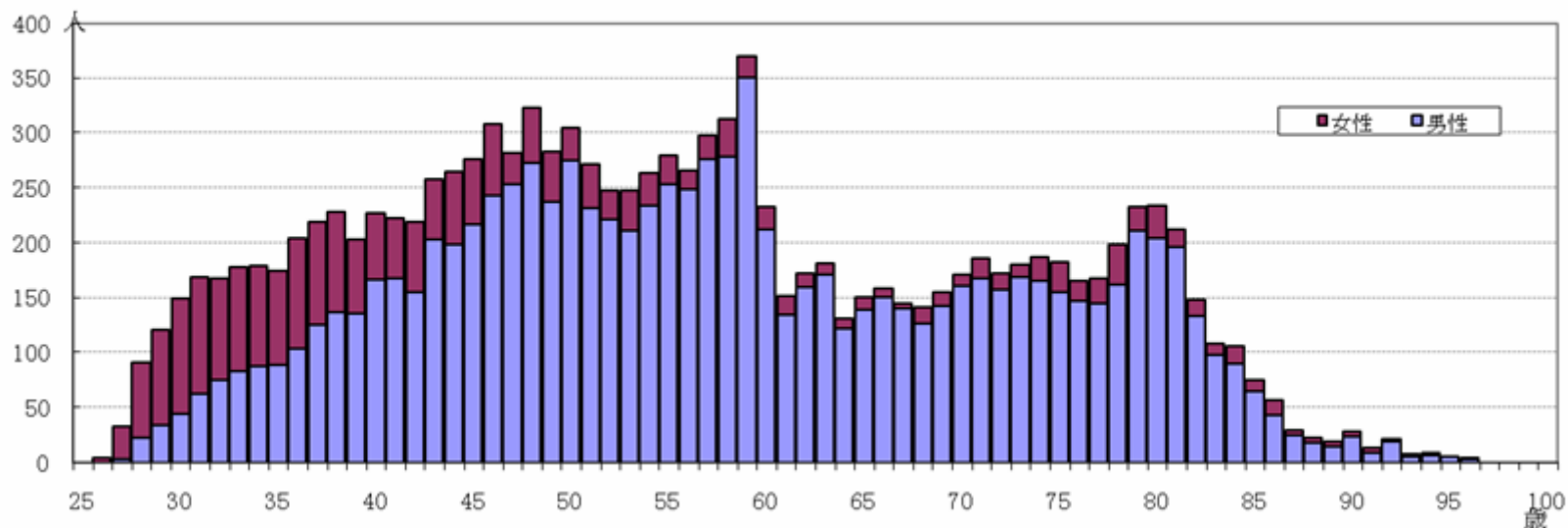
都立病院での平均・・・約29万円

$29 - 51 = -22$ 万円・・・医療側の赤字

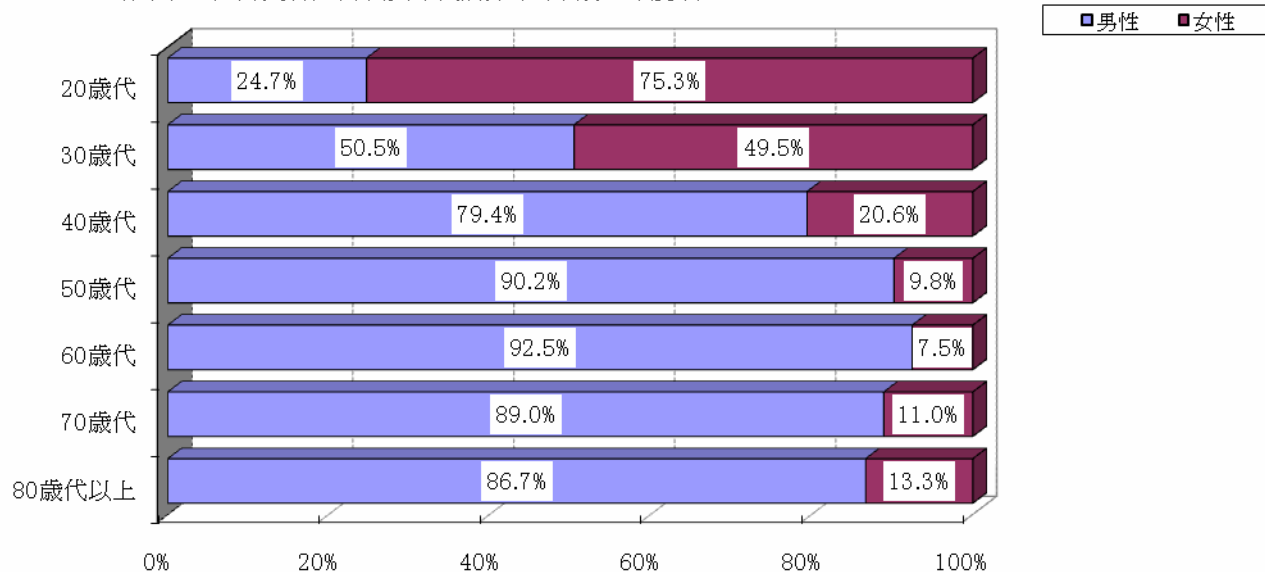
産婦人科女性医師の実態

産婦人科における医師の年齢構成および男女比

(社)日本産婦人科医会 会員年齢分布 (平成18年度末)



(社)日本産婦人科医会 会員年代別分布 (平成18年度末)



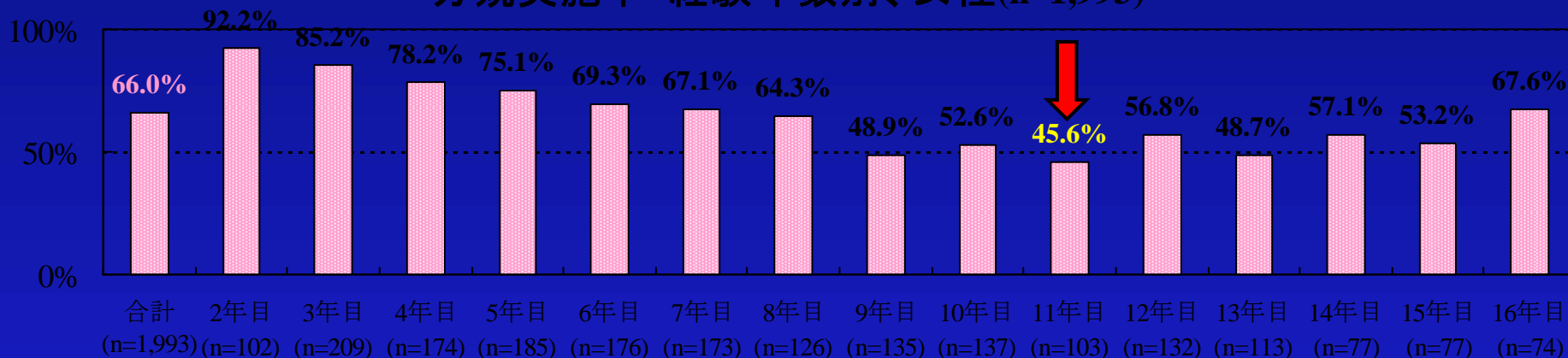
分娩取り扱い医師の実情



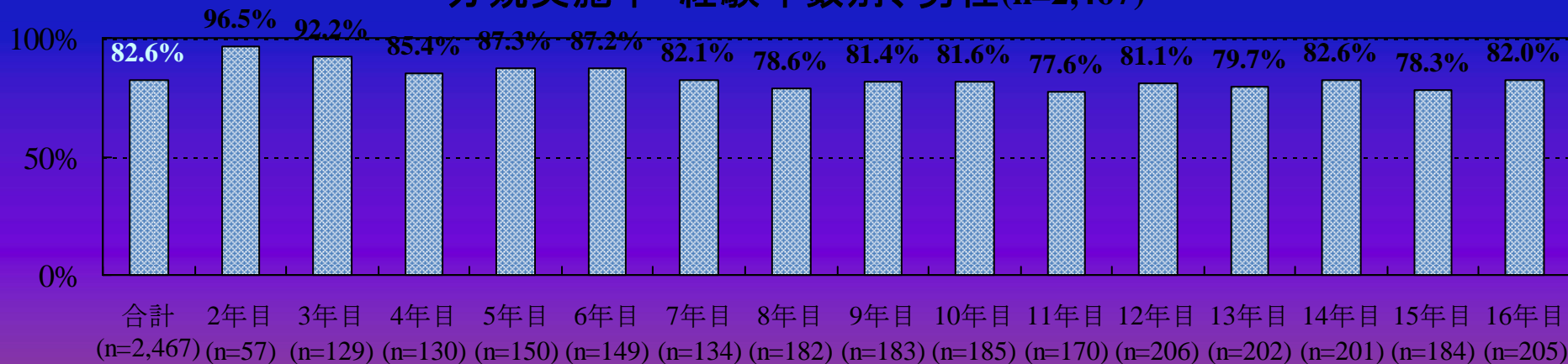
分娩実施率-男女別、経験年数別

女性医師の平均分娩実施率は66.0%(男性医師は82.6%)。女性医師の分娩実施率は経験年数11年目で45.6%まで落ち込む。

分娩実施率-経験年数別、女性(n=1,993)



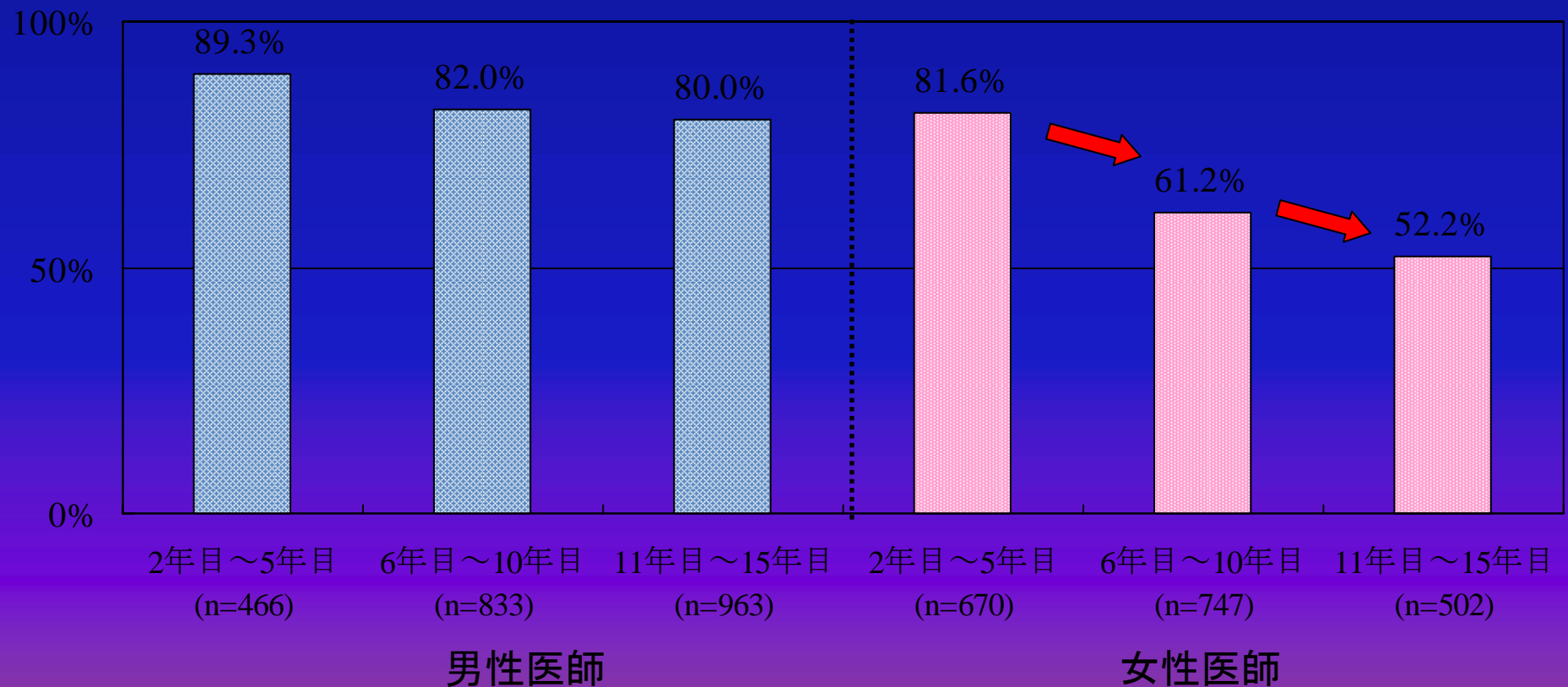
分娩実施率-経験年数別、男性(n=2,467)



経験年数5年毎の分娩実施率-男女別

男性医師は8割台で推移。女性医師は経験年数が増えるごとに分娩実施率は減少し、11年目～15年目では約52%まで落ち込む。

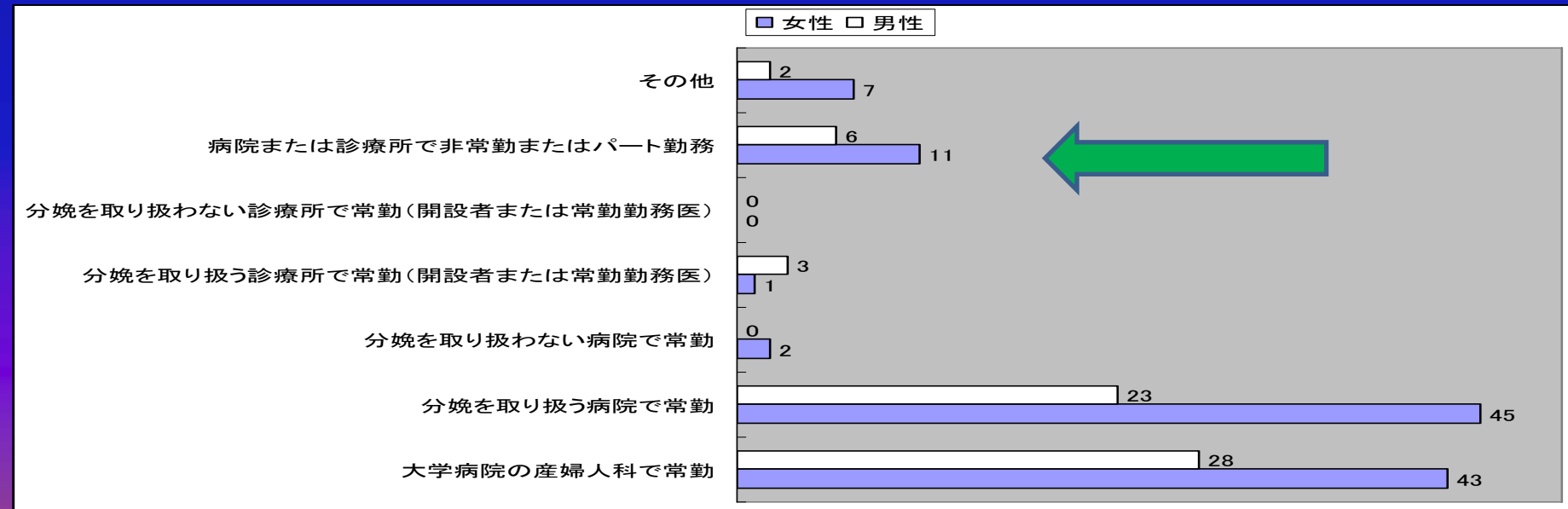
分娩実施率-経験年数区分別、男女



平成19年度産婦人科新専門医 へのアンケート結果

現在の就労状況

大学病院の産婦人科で常勤	分娩を取り扱う病院で常勤	分娩を取り扱わない病院で常勤	分娩を取り扱う診療所（開設者または常勤勤務医）	分娩を取り扱わない診療所（開設者または常勤勤務医）	病院または診療所で非常勤またはパート勤務	その他
71 (42%)	68 (40%)	2 (1%)	4 (2%)	0	17 (10%)	9 (5%)



現時点で5年後に希望される就労状況 【複数回答可】

大学病院の産婦人科で常勤	分娩を取り扱う病院で常勤	分娩を取り扱わない病院で常勤	分娩を取り扱う診療所で常勤（開設者または常勤勤務医）	分娩を取り扱わない診療所で常勤（開設者または常勤勤務医）	病院または診療所で非常勤またはパート勤務	その他
34 (12%)	106 (37%)	32 (11%)	27 (9%)	19 (7%)	58 (20%)	12 (4%)

